DISSERTATIO
MEDICA INAUGURALIS
DE PHRENITIDE,

QUAM ANNUENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE RECTORIS MAGNIFICI

JOHANNIS-GUILIELMI GARNIER,

MATHESEOS MAGISTRI, PHILOSOPHIÆ NATURALIS DOCTORIS, ORDINIS MATHEMATICI ET PHYSICI PROFESSORIS ORDINARII,

NEC NON

NOBILISSIMÆ FACULTATIS MEDICÆ DECRETO,

CORAM TOTO SENATU ACADEMICO,

PRO GRADU DOCTORATUS,

SUMMISQUE IN MEDECINA HONORIBUS ET PRIVILEGIIS,

IN ACADEMIA REGIA GANDAVENSI,

RITÈ ET LEGITIMÈ CONSEQUENDIS,

PUBLICÈ DEFENDET

LUDOVICUS-FRANCISCUS HELLEBAUT,

GANDENSIS,

DIE 4 AUGUSTI 1823, HORA XI IN ÆDIBUS ACADEMICIS.

GANDÆ, TYPIS J.-N. HOUDIN.

PIIS PARENTUM MANIBUS,

FRATRI ET SORORIBUS CARISSIMIS,

CONSANGUINEIS ATQUE AMICIS.

HAS STUDIORUM PRIMITIAS

DICAT, VOVET

AUCTOR.

DISSERTATIO
MEDICA INAUGURALIS
DE
PHRENITIDE.

Sub nomine phrenitidis intelligimus delirium non interruptum, sæpè ferox, febre acutâ continuâ stipatum, et cujus causa proxima in meningum inflammatione constat.

In medium tulerunt plurimi nosologi quòd inflammatio meningum ab eâ cerebri distingui valeret symptomatibus alterutri affectioni propriis; quamobrem unam et alteram nominibus peculiaribus insignierunt. Cullen phrenitidem utramque vocat, quarum characterem distinctum statui hucusquè impossibile arbitratur professor Pinel. Cæterùm hactenùs pro certo non adhuc habetur, utrùm substantia ipsa cerebri inflammari possit, nec ne. Cujus puncti dilucidandi causâ nullas sum moturus indagationes. In meâ hâc illâ dissertatione illud duntaxat exquirere conabor, quod inflammationem membranarum cerebri spectet.

De causis Phrenitidis.

Optimum medium ut certis morbis medeatur, in inquirendis eorum causis ponitur. Causarum igitur indagationem tamquàm

maximi momenti sibi proponere debet medicus. Nullum dubium quin illæ quæ inflammationem membranarum cerebri gignunt, summâ sint attentione dignæ. Etenim dummodò causæ benè fuerint cognitæ, facilior patebit intelligentia diversarum morborum specierum, certiorque et firmior evadit medicamentorum propinatio.

Causas phrenitidis in prædisponentes et excitantes diviserunt pathologi; priores in genere ad omnes phlegmasias pertinent; hæc potiùs phrenitidi applicandæ.

Quoad causas prædisponentes aliæ pertinent ad ætatem, aliæ ad sexum, temperamentum, tempestates, vitæ genus, et morbos prægressos.

Ætatem porrò juvenilem magis inflammationibus ac vigente quâcumque aliâ vitæ ætate prædisponi compertum est; feminas minùs ac homines; regiones et tempestates calidas huic, de quâ jam agitur, favere, vitâ otiosâ et lautâ ejus evolutionem provocari; verbo omnes individuos qui jam anteà phrenitide laboraverunt, maximam præ se ferre prædispositionem huic affectioni acquirendæ. Omnes illæ causæ phrenitidi constituendæ per se sunt impares; tunc solùm morbum hunc efformare valebunt quùm causis excitantibus fuerint unitæ. Superest mihi ut de hisce ultimis, à practico ad bonam stabiliendam diagnosim et curationem dirigendam optimè cognoscendis, verba fecerim.

Innumeræ sunt causæ excitantes et directæ phrenitidis. Quæ eam sæpissimè producunt, sunt : expositio capitis radiis æstuantibus solaribus; applicatio in eâ parte substantiarum acrium et corrosivarum; vitia regiminis, animi pathemata violenta, subita arteriarum hemoragiarum interruptio, valida animi contentio, vigilia protracta; exercitia corporis immoderata, opii et spirituosorum abusus, læsiones capitis externæ, lapsus in capite. Pro-

duci etiam potest phrenitis modo metastatico veluti retrocessione arthritidis, vel rheumatismi, ulceris aut alius cutaneæ affectionis, uti erysipelatosæ faciei, impetiginum, herpetis, teniæ repercussione; suppressio diarrheæ vel cujuscumque effluvii hunc morbum etiam procreare potest.

Inter causas excitantes phrenitidis adhuc collocentur omnes febres acutæ doloribus topicis stipatæ v. g. peripneumonia, pleuritis, paraphrenitis, ilæus, angina, variolæ, in genere omnes febres eruptivæ et biliosæ; adeò ut dici possit, quòd si phrenitis febrim producat, febre suâ vice produci valeat phrenitis. Videbitur posteà quænam mea fuerit opinio de phrenitide quæ tales morbos aut sequitur aut concomitatur.

De differentibus Phrenitidis speciebus.

Dividitur phrenitis in idiopathicam et sympathicam; hæc ultima, sensu strictiori comprehensa, nomine phrenitidis gaudere non deberet; quandoquidem ordinariò sicut symptoma sæpissimè febrium essentialium comes est accipienda; quodidcircò delirium tanquàm minoris momenti habeatur; frequentiùs occurrit in variolis; animadvertitur etiam in plurimis inflammationibus; in utroque casu, ab intensitate symptomatum dependet, et sedem potiùs in affectione sympathicâ organi cerebralis ac in membranis habere videtur. Hanc solam distinctionem non amplexi sunt auctores; phrenitidem sympathicam in multas alias species subdiviserunt, scilicet phrenitidem quam observavit *Sydenham* tempore quo grassabatur pleuritis; illam quæ febribus continuis obvia est; quæ locum habet subitò in febribus intermittentibus perniciosis; quæ in febre miliari, morbillis, variolis, etc. manifestatur. Quâ ex divisione diceretur tot admittendas species phrenitidum sympathicarum quot fuerint morbi acuti. Si autem rem

benè et exactè perpendamus, ex ipsâ definitione quam de morbo suprà jam dedimus, nomen phrenitidis illi solùm concedendum est quæ sedem habet suam in membranis cerebri, et tamquàm delirium plus minùsve intensum consideranda phrenitis sympathica ab affectione organi in cavitate cranii non contenti dependens, et quæ lege consensûs aut sympathiæ cum encephalo, delirium haud perperàm illud mentiens quo membranarum hujus visceris inflammatione socius adscribitur. An cadaverum autopsia meam sententiam non corroborare videtur? Plurimorum phrenitide sympathicâ enecatorum cranii aperturâ, nulla inflammationis cerebri vestigia reperta fuerint, quam si quandoquè observaverint phlegmasiam, an certum est quòd phrenitidis species exactè semper fuerint determinatæ ?

Quùm autem ex meis clinicis observationibus occasionem invenire nequiverim indagationum faciendarum quæ ad meam dissertationem utiles forent, iis tantummodò innixus sum observationibus et cadaverum illustrationibus, quas auctores clarissimæ famæ instituerint. Igitur meâ solâ experientiâ fretus impar evado ut in dubium revocem phrenitidis sympathicæ existentiam; sufficiat omnium auctorum opinionem adoptaverim. Quibus igitur ducibus, duas dari phrenitidis species, unam idiopathicam; alteram sympathicam confitebor. Quùm meæ sint partes ut sejunctìm de utrâque verba moveam, symptomata quibus una et altera distinguitur sum expositurus. Ut res clariùs percipiatur, utramque observatione peculiari fulciam.

De Phrenitide idiopathicâ.

Phrenitis idiopathica inflammationem membranarum cerebri ut caracterem pathognomonicum admittit. Rarissima occurrit; at-

que si sæpiùs fuerit observata, cum sympathicâ eam confuderunt. Prodroma ejus signa et symptomata ratione intensitatis causæ et sensibilitatis individui variare admodùm debent. Cujus invasio lenis aut violenta, subita aut graduata esse potest. Primùm aversionem, sitim, insomniam persentit æger, anxietate et defatigatione generali laborat. Mox subsequitur dolor surdus in capite, horripilationes, rigor per integrum corpus. Jam febris instat, calor augetur, dolor fit vividior et pungens; aliquandò ægri sensationem fasciæ quæ oculos constringeret accusant; cranii tegumenta intumescunt et dedolosa ad tactum evadunt; in pluribus casibus affectio erysipelatosa faciei apparet : adnatæ frequentiùs ac in aliâ circumstantiâ animadvertitur injectio, somnus interrumpitur; continuò movetur æger, cunctæque displicent positiones; magis magisque intensa fit febris, pulsus durus, vibrans perindè ac tensus fæniculus; respiratio sublimis et rara, cutis sicca, calor mordicans, urina clara et incolor; nauseæ, vomitus et constipatio pervicax subveniunt, adulterantur functiones cerebrales; undè læsio imaginationis, judicii seu memoriæ, vociferationes, minæ, oculorum acies fulminans, summa agitatio, abrupta responsa, iræ impetus, conamina ut è lecto prosiliat, gaudii et jocorum accessus; vigiliæ tenaces torquent ægrum, vel si quandoquè dormiat, somniis terrificis agitatur. Quinto aut septimo die, ad agmen pervenerunt symptomata; tunc signa effusionis in interioribus cranii inchoant; uti rigores fugaces, pulsus inæqualis, lypothimiæ, sudor frigidus et viscosus in capite et facie; non nunquàm, abcessus cranium inter et pericranium, functionum sensuum suspensio, subsultus tendinum, convulsiones quibus partiales finitimæ sunt paralyses, hemiplegia. Hæc sunt præcipua hujusce dedolendi morbi symptomata, cujus localitas id efficit ut, incassùm omnibus adlatis auxiliis, sæpissimè illius rapidi decursûs spectatores inanes relinquamur.

Observatio Phrenitidis idiopathicæ.

Murorum structor, triginta annos natus, constitutione forti et vegetâ, diem integrum operibus suis incumbendo radiis ardentibus solaribus expositus consumpsit. Vespere domum redux cum pluribus ex suis sociis quos ad cœnam vocaverat, de parvo capitis dolore conquestus est. Quam adfectionem levem parvì ducens, mensam comitantibus convivis iniit, et lautè cœnatum est. Versùs compotationis finem, quùm dolorem capitis augeri sentiret, causam in quantitate copiosiori cerevisiæ assumptâ accusavit. Mensâ relictâ, vomitum ope digitorum in cavitate orali posteriori introductorum, provocavit. Ingentem cerevisiæ copiam alimentis ingurgitatis intermixtæ evomuit. Quo facto dolor capitis validè fuit auctus, lectum petiit et somnum egit interruptum, somniisque arduis agitatum. Die subsequenti defatigatio, cephalalgia intensa, facies rubra et tumefacta, lacrymæ involuntariæ, functionum intellectualium turbæ, memoriæ lapsus. In eodem statu per noctem unam et diem cum cataphorâ remansit. Febre autem accensâ, symptomatibus jam memoratis delirium ferox accessit. Venæsectio et omnia quæ in talibus circumstantiis in usum vocantur, fuerunt instituta. Sed hæc incassùm. Circà quartum diem, membrorum tremores, convulsiones, paralyses partiales advenerunt, et mors scenam clausit.

Institutâ cadaveris lustratione, dura mater et arachnoides inflammatæ et inter se adhærentes, cerebrum materiâ viscosâ et glabrâ obtectum, atque sat magna serositatis copia in ventriculis lateralibus diffusa reperta fuerunt.

De Phrenitide sympathicâ.

Etsi phrenitis sympathica, ex rationibus suprà jam allatis non digna sit quæ nomine phrenitidis insigniatur, en characteres et signa

quibus cognoscitur. Dependet à causâ quæ ex unâ parte ad alteram morbum transfert, id est quod morbus qui in aliâ regione ac in membranis cerebri nidulatur, lege sympathiæ et consensûs in eas reagit. In genere, omnibus cognitum est hanc illam reactionem mediantibus nervis fieri; sed tamen id explicari nullomodò potest. Id sufficiat ut factis inhæream, quod majorem medico practico offert utilitatem ac illorum explicatio.

Facilè confunditur phrenitis sympathica cum idiopathicâ, propter magnam inter se symptomatum similitudinem. Attamen phrenitis sympathica signis sibi peculiaribus stipatur; semper enim exacerbationes febrium acutarum concomitatur et earum factâ remissione, silet; semper prævius adfuit dolor cujus sedes in organo extra cavitatem cranii existente residet. Cui explanandæ et cognoscendæ inservient innumera sequentia symptomata ex prognosibus Hyppocratis desumpta; dolor cujuscumque partis abdominis, decubitus in ventre quùm hæc positio nunquàm ab ægro anteà fuit selecta in statu normali; stridor dentium, respiratio longa et profunda, concussus in hypocondriacis regionibus, oculi agitati, dolores violenti auris in febribus acutis, lingua aspera et sicca, seu tremula, facies accensa, intuitus atrox, vomitus, urina subrubra, clara et aliquandò albida, alvi suppressio dùm febris adhuc intensè viget, gestus, sermocinationes, actiones tandem quæ cum charactere ægrotantis non congruunt.

Phrenitide sympathicâ ex suis symptomatibus haud secùs discrepante ab idiopathicâ nisi signis quæ cum iis inchoant, non consultum duxi qui non solùm de symptomatibus utrique communibus, sed nequidem de iis quæ cum duobus illis morbis nullam colunt affinitatem mentionem injecerim; nam hujus metæ attingendæ causâ omnes morbos ex quibus nasci valerent in apertum prodire deberem, quorum informatione ultra limites à me propositos in hâc dissertatione projicerer.

Observatio Phrenitidis sympathicæ.

Vir quadraginta annos natus, quatuor abhinc hebdomadibus affectione catharrali adficiebatur. Novem diebus ante finem illius epochæ, dolor ad latus sinistrum pectoris obvenerat. Quam adfectionem levem habens ægrotans quia nisi leviter angebatur, nequidem ex eâ decubuit. Loquacitas tamen ejus erat velox, sermonum procax, pulsus plenus sed parùm frequens. Quùm autem inter tussiendum de dolore ad latus conquereiur, lectum petiit, venæ sectio fuit instituta, et ingentem potulentorum emollientium tepidorum copiam assumpsit. Parvo tempore elapso, delirio feroci corripiebatur; clamores egebat et toto corpore contremescebat. Diebus sequentibus, vena plus simplici vice fuit secta.

Delirium continuum factum est; tumebat parumper abdomen, ad atactum dolebat, et furioso ægrotante, tamen sensatio doloris in facie exprimebatur. Secundo die ex quo delirium sese manifestaverat, stertorosa evasit respiratio : in statum comatosum lapsus est, et sub tam gravi symptomate, oculi semi aperti manebant. Dilatatio pupillæ, pulsus durus, vibrans, difficilè digito prementi cedens, et tamen ferè in statu naturali quoad frequentiam. Tertio die manè ab invasione delirii obiit.

Autopsiam cadaveris fecerunt. Vasa piæ matris dilatata et majori quàm par est sanguinis quantitate turgida videbantur. Talis illius membranæ status erat, ut dubitatum sit utrùm inflammatione correpta esset, vel tantummodò simplex vasorum dilatatio non inflammatoria. Congestione sanguinis nata et similis illi quæ sæpiùs apud subjecta delirio enecata invenitur, absque eo quòd morbus in capite sedem collocaverit. Inter duas meningas cerebri et cerebrelli serum subflavum atque in ventriculis lateralibus serositatem reperierunt. Media pars pulmonis sinistri et omnes ferè intestini graciles phlogosi insigniebantur.

Diagnosis.

Summâ cautelâ et attentione diagnosis stabilienda phrenitidis. Facillimè cum aliis morbis confundi potest. Mea est sententia quòd medici sæpiùs in errorem dilabantur. Re ipsâ, huc usquè inflammatio membranarum cerebri signis certis dignoscatur non semper datur, et certitudine freti tunc solùm nobis incedere est, quùm graves adsunt capitis læsiones. Non semper iis signis de quibus verba facta sunt ad cognoscendam phrenitidem est fidendum. Gaudenti tamen oculo illo practico, cujus ideam habeamus ferè impossibile est, et cognitione signorum horum et symptomatum, sæpissimè morbi character lucidè apparebit.

Prognosis.

Ex enumeratione quam de symptomatibus phrenitidis evolvi, colligere est, quantùm sit omentosa et infausta illius morbi prognosis. Eo magis periculo affinis, quò magis organon vitæ essentiale contingat. Decursus admodùm rapidus; tertio, quarto, septimo die ægrum præcipitat; rarissimè septimum excedit.

Phrenitidis exitus semper signis et symptomatibus faustis aut infaustis prænuntiatur. Ad signa opportuni ominis referantur: memoriæ conservatio, minima facultatum intellectualium læsio, urina turbida et sedimentosa, hæmorrhagia seu nasalis, seu hemorrhoidalis atque uterina, sudor generalis, et præcipuè quùm circa caput profusè diffunditur : « Judicat et phrenitidem sudor » bonus, et præcipuè si ex capite multus et calidus fluerit, su- » dante simul reliquo corpore ». *Galenus.*

Diarhea quæ vigente phrenitide locum habebit, bonum portendit, etc. : « In morbis capitis, bonus est alvi fluxus, ratione

» signi et causæ, causæ nempè, quia educitur prtio moorbosæ
» materiei, ratione signi, indicat enim laxari jam mollescere et
» elongari solida tensa, crispata et convulsa, liberumque præberi
» transitum fluidis filtrandis ». *Baglivi.*

Hæc autem signa jam memorata si medico observanti arriserint, pluria supersunt quorum præsentia et evolutio impedient quominùs de bono futuro exitu pronuntiaverit. Quæ sunt : vomitus eruginosus, tremor generalis, subsultus tendinum, urinæ suppressio, seu urina alba, nigra aut tenuis nubeculâ suspensâ ; dejectiones alvinæ albidæ, febris intensa, insomnia longa, virium prostratio, convulsiones, oculi immobiles, fixi, torvi, unus alterove major, strabismo correpti, proeminentes, pupillæ dilatatio et luci insensibilis, carphologia, pulsus frequens debilis, demùm symptomatum continua mutatio.

Hìc adjici valent sequentia quæ ex lectionibus clarissimi et venerandi prof. van Rotterdam desumpsi : « Pessima præsa-
» giunt aspectus ferox unà cum linguâ et manuum tremore, cum
» subsultibus tendinum aliisque nervorum distensionibus. Si quar-
» to die urina subitò pallescat, si æger spuat in faciem adstantis
» vel sibi aliisque nocere tentat, si circa necessaria delirium
» perstans respuit omnia quæ ipsi offeruntur, hæc mali sunt
» præsagii ».

De differentibus Phrenitidis Exitibus.

Quùm morbus ad agmen pervenerit, vel decrescit vel persistit. In priori casu, sensibilitas et irritabilitas sensìm semsìmque de exaltatione remittunt, febris diminuitur, datis intervallis recuperantur functiones sensuum in et externorum atque magis magisque sese sustinent, respiratio facilior, excretiones liberiores, et pulsus ma-

gis evolutus; tandem resolutio locum habet, sanitas redit ope seu hæmorrhagiæ abundantis, seu alvi fluxûs, seu urinæ excretionis copiosioris, seu sudorum, seu metastasis versùs organon minoris momenti.

Non semper est completa et integra hæc resolutio; phrenitis enim quùm gravior fuerit, in morbos etiam lugendos uti maniam, cæcitatem, surditatem, etc. transire potest.

Si autem in secundo casu, uti jam suprà supposueram, persti-terit phrenitis, ad extrema evehi potest; tunc varia quæ nobis offert phænomena sunt : lethargia, coma, catalepsia, et omnia ominosa symptomata de quibus in meâ prognosi mentionem in-jeci; mors tandem, tempore plus minùs longo elapso, tot et tan-torum malorum catervæ finem imponit

Ex omnibus allatis colligere possumus quòd phrenitis triplici terminetur modo : 1.° resolutione. 2.° metastasi. 3.° morte.

Autopsia.

Secundùm definitionem quam de phrenitide movi, videretur quòd inflammatio membranarum cerebri necessariò hunc mor-bum sequi deberet, atque aperturâ cadaverum nulla alia desorga-nisationis vestigia nisi in istis partibus observarentur; secùs au-tem res sese habet dùm consilium transferimus apud auctores qui suas investigationes in hàc re reportaverunt. Tunc manifestum fit, hanc opinionem, etsi verosimilem, haud citra exceptionem esse capiendam.

Refert *Morgagni* quòd apud maximam partem phrenitide de-functorum membranæ cerebri inflammatione, suppuratione et spha-celo correptæ fuerint inventæ. Idem observasse confitetur *Stoll.* Ex aliâ parte apud *Willis* legitur quòd in dissectionibus suis ana-

tomicis non solùm meningas sed etiam stratum superius encephali, inflammata reperierit. *Pavius* in observationibus anatomicis etiam asserit quòd inter cadavera phrenitide mortuorum, observaverit membranas plurimis in locis dilaceratas, vasa sanguine turgida nigro, fetido, atque abcessum in cerebro ipso. Narrat *Baillou* apud juvenem qui dolore intolerandâ capitis, motibus convulsivis, delirio laboraverat, animadvertisse venas varicosas, cerebrum molle et tenue, ventriculos sero repletos, membranas siccas ac si essent ustæ, ut vix novaculâ discindi possent. Maximam autem merentur attentionem observationes *Baillou*, *Paracelsi*, *Bonnet*. Qui auctores exempla in medium tollunt inflammationis membranarum cerebri et cerebri ipsius absque phrenitide, et phrenitidis absque ullâ illarum partium inflammatione. Quonam, petetur, fundamento, hæc illa opinio fulcitur? Quid contra facta dices? Cur opinionem omnium neoteriorum, non amplecteris, qui inflammationem et membranarum et cerebri admittunt? Quin etiam an Morgagni quæstionem non solvit dùm dicit epistola 7, pagina 90 : « Quid ergò est? cùm omnia quæ dicta sunt, attenderis ; huc » redeas, necesse est, ut aliæ alias causæ esse horum deliriorum » videantur, eæque pro variâ sanguinis, humorum naturâ aut ce» rebri affectâ parte, aut hujus à primordiis, morbisve prægressis » constitutione, aut ejusmodi aliis, aut diverso modo plurium, » modò horum omnium conjunctione aliter in aliis agentes, ut » alias hunc, alias alium efficiant morbum ».

Quorum maximè faciendorum hominum etsi verba meam opinionem infirmare videantur, nihilominùs, pluribus fretus rationibus, ea ut derelinquatur non concesserim. Primùm an supponere non possum quòd inflammationes cerebri membranarum et cerebri ipsius numerosiores quàm par sit suppositæ fuerint, et quòd eas cum colore rosaceo simplici vasorum seu veno-

sorum seu arteriosorum congestioni tribuendo confuderint? Ait Portal in anatomiâ pathologicâ sanguinem aliquandò tantâ quantitate in vasis duræ matris colligi, ut dilatationes anevrysmaticæ aut varicosæ mox in rupturam abeuntes oboriantur. An sanguis ille extravasatus et lymphæ membranas labrificanti intermixtus pro sanie purulentâ per inflammationem membranarum encephali producta adspectus non fuerit? An hanc transsudationem viscosam cerebrum in totâ ejus superficie circumdantem et membranis circumvicinis transmissam, uti organi ipsius phlegmasiæ effectus non habuerint? Ex alterâ parte, an nullæ dantur inflammationes quæ ratione illarum lentioris decursûs, dolorem nequidem gignant. Quin, an semper attentionem nostram circa alterationes de quibus loquitur Morgagni convertimùs? et quum membranæ non sunt inflammatæ an phrenitidis species semper fuerit determinata? Altiores tenebræ quibus hæ omnes questiones hactenùs circumvolvuntur apud auctores quos legi, etsi meâ parvâ experientiâ eas dilucidare nequeam, tamen maximi momenti eas habeo talis dissertationis quùm viribus meis sint impares, tractandas et evolvendas observatione et ab aliis relinquo.

Cura.

Quùm causa proxima phænomenorum gemebundorum phrenitidem concomitantium in inflammatione membranarum cerebri inhæret, in eo consilium et curas transferre medicus debet ut præveniatur, vel ei curetur. Indicatio igitur, erit prophylactica et curatoria venæsectionem ut remedium potentissimum suaserunt antiquiores; quorum opinionem penitùs amplector. Neminem latet quòd inflammatio ab exaltatione proprietatum vitalium vasorum producatur et quòd sanguis ille principium sistat excitationis et energiæ totius systematis circulatorii; exindè sequi-

tur, quòd, imminutâ liquidi istius quantitate, excitationis quantitas imminuatur, et quòd tunc, vascularibus contractionibus minoribus factis, cursus sanguinis de rapiditate remittat necesse sit. Cuncti quidem practici de venæsectione consenserunt, sed, quoad locum venæsectionis instituendæ dissenserunt. Alii venarum jugularium, alii raninarum, plures frontalis, nonnulli saphenæ; et ultimi arteriæ temporalis sectionem admiserunt. Quæ novissima ex observationibus D. Gigaut magnam mihi videtur mereri fidem. Ut rem sensibiliorem reddam, observatio auctoris illius exponatur.

« Homo, phrenitide dirissimâ et maximè intensâ correptus,
» omnia signa summæ inflammationis præ se ferebat, caput dedo-
» losum, faciem rubram et fervidam, insomniam continuam,
» pulsum durissimum et frequentissimum, arteriæ colli et brachii
» vi vehementi micabant; delirium erat perpetuum, aderat loqua-
» citas, clamores acuti, agitatio summa. Successivè institutæ fuerunt
» brachio et pedi venæsectiones; in usum etiam vocata fuerunt
» medicamenta antiphlogistica et antispasmodica. Symptomata in
» pejus ruebant. Aperierunt arteriam temporalem, ex quâ, dua-
» bus vicibus repetitis, magna et copiosa profluit sanguinis quan-
» titas : signa, quo facto, morbida penitùs disparuerunt ».

Aliis insuper usum fuit venæsectionibus phrenitidis auferendæ gratiâ crinibus enim abrasis, capiti et etiam naribus scarificationes factæ sunt. Attamen, etsi admodùm difficile sit selectus fiat inter has diversas sanguinis detractiones, brachii et colli emissionibus consensum et palmam referam; et dùm hæ ultimæ incassùm locum habuerint circa arteriæ temporalis aperturam consilium vertam. Casibus quidem excipiendis lochiorum et menstruorum suppressione, in quâ pedis venæsectio, seu hirudines ad vulvam anteponantur. Haud secùs, si fluxûs hemorrhoidalis suppressio sus-

piciatur, et exindè timeamus ne phrenitis oboriatur, iisdem mediis ad venas hemorroidales discescendas erit recurrendum.

In primis etiam attentio medici circa statum cavitatis abdominalis referatur. Omnibus enim notum quòd constipatione existente, humores versùs superiora; alvo autem liberâ, versùs inferiora appellant. Nos monitos facit divus senex, quòd in curâ phrenitidis necessarium sit, potionibus emollientibus venter relaxetur, ut exindè spasmi, contractionibus intestinorum ansam præbentes, sileant, quia spasmi primarum viarum nonnunquàm delirio producendo favent. In hoc casu dissolutio mannæ cum cremore tartari optimè convenit. Si necessitas exigerit, purgans propinabitur, clysmata emollientia haud inutilia fiunt; largâ potulentorum emollientium diluentium copiâ utatur.

Quibus istis mediis internis succedant externa quæ, etsi numerosiora non tamen magnâ fide gaudent, ratione habitâ ad impossibilitatem morbi sedis immediatè et directè adgrediendæ. Cæterùm optima quæ apud practicos ad derivandas erectiones vitales et phlegmasiam à capite versùs partes ignobiliores decantantur, sunt : pediluvia irritantia, vesicantia ad suras, synapismi pedibus, frictiones in extremitatibus inferioribus, lintea in oxycrate immersa et ad caput applicata. Quæ media præsertìm in prodromis delirii phrenitici maximo cum successu, præmissis præmittendis, adhibebuntur.

Quùm morbus repercussionis rheumatismi, podagræ, fluxûs habitualis, cujuscumque eruptionis causam arguit, tùm potissimùm circa media externa vergere debet indicatio curatoria; quæ cura cum mediis internis jam memoratis unà incedat.

Si phrenitis sit sympathica; omnibus illis utendum erit auxiliis quæ petet character primitivus morbi et constitutionis regnantis.

In tractandâ phrenitide remedia præscripta etiam utilissima nun-

quam per se sufficiunt, si accurata dieta ex parte ægri non observatur, si facultates morales non secundùm rhythmum rationalem diriguntur. Substrahantur primùm ægri omnibus causis morbo alendo aut augendo faventibus : detur positio casui accommodata, scilicet verticalis ; sit conclave potiùs obscurum quàm clarum et illustre : vitetur stragulorum superfluum pondus ; pateat accessus aëri ; circumdetur tribus aut quatuor adstantibus, ut motus et protervitates refrænent ; ne intrent illi qui malè cum ægro sese habent, sint objurgationes circumstantiis consentaneæ ; ne major individuorum numerus præsit præcipuè dùm conclavium angustum et aëris renovationi haud favens ; magnæ enim conciones tumultui et aëris miasmatibus indulgent. Quorum remediorum felici concursu et virium medicatricium, inflammatio remittit, sensibilitas nervosa et virium nimis exaltata diminuitur, respiratio naturali fit finitima, aliquandò evacuatio insurgit critica, et sic medicus ægrum familiæ et amicis benè valentem direlinquit.

TANTUM.

THESES.

I.

Aperipneumoniâ phrenitis, malum. *Hipp. sect.* 7, *aph.* 12.

II.

Certum est, omnibus perpensis, plurimas dari phlegmasias quæ curantur mediis diametraliter oppositis iis quæ antiphlogistica nuncupantur.

III.

Medecina à chirurgiâ non est separanda.

IV.

Hactenùs nondùm fuit benè explicatum quid intelligendum sit per saburas gastricas.

V.

Ligaturæ circumcirca extremitates eo consilio institutæ ut, hemorragiis viscerum existentibus, sanguis et vita ægri conserventur legibus anatomicis et physiologicis non sunt consentaneæ.

VI.

Falsam hanc assertionem Broussais adspicio, quùm dicit nullas adesse hemorragias spontaneas passivas.

VII.

Putrefactio unicum certum mortis signum.

VIII.

Non semper est vera hæc propositio Broussais : L'hépatite est consécutive à la gastro-entérite, quand elle ne dépend pas d'une violence extérieure.

Vidi et nihil quod Academiæ legibus adversetur reperi.

F. E. VERBEECK,
H. T. F. M. D.